

лагает студенту новый билет для коллоквиума по данной теме. Материал модуля считается изученным лишь, после того как студент самостоятельно ответит на билет коллоквиума по теме модуля.

Другой формой коллоквиума может быть коллективный тест, т.е. тест над которым работает микроколлектив, а не индивидуальный студент. При использовании коллективного теста студенты внутри коллектива могут обмениваться мнениями и искать правильный ответ совместно. Использование учебной литературы в этом случае не допускается. После работы с тестом в течение 45 минут, преподаватель объясняет студентам правильные ответы и по числу их правильных ответов выставляет студентам коллектива оценку. Для положительного результата необходимо 70% правильных ответов.

Физическая химия включает в себя несколько разделов, многие из которых сегодня являются самостоятельными науками. Стержнем, позволяющим объединять их в единое целое, является термодинамика. Термодинамический метод описания представляет собой наиболее мощный метод физической химии. Именно он позволяет предсказывать, объяснять и аналитически описывать результаты любого химического процесса и, поэтому трудно переоценить значение термодинамики для фармации, связанной с химическим синтезом и биологическими реакциями. Учитывая важную роль термодинамики, ее основы согласно ЭМОТ дополнительно ко всем другим видам обучения преподаются на семинарских занятиях. Выбор формы проведения семинарских занятий ЭМОТ строит с учетом одного из принципов Монтессори, согласно которому внутренняя свобода обучаемого лучше всего формируется в привычных для него условиях. Наиболее привычной формой занятий для студентов начальных курсов, когда и преподается в Академии термодинамика, является форма школьного урока. Поэтому семинарские занятия согласно ЭМОТ проводятся в форме урока, когда преподаватель объясняет у доски, вызывает студентов к доске, решает вместе со студентами у доски задачи, задает студентам домашние задания, проверяет эти задания. Каждая тема завершается контрольной работой. Последняя контрольная работа представляет реальную задачу – определения выхода конкретной химической реакции.

Формирование профессиональных и социально-личностных компетенций в процессе обучения в медицинском университете

Богущий М.И., Кравчук Ю.В.

*УО «Гродненский государственный медицинский университет»,
г. Гродно, Республика Беларусь*

В настоящее время в соответствии с общемировыми тенденциями в Республике Беларусь происходит становление новой образовательной парадигмы – обучение на основе формирования различных компетенций, что нашло отражение в образовательных стандартах нового поколения. Компетенция рассматривается как совокупность взаимосвязанных свойств личности: знаний, умений,

навыков, способов деятельности, задаваемых по отношению к определенному кругу предметов и процессов, необходимых чтобы качественно действовать по отношению к ним. Компетентность же рассматривается как владение, обладание человеком соответствующей компетенцией, включающей его личное отношение к ней и предмету деятельности [1]. В контексте процесса обучения компетенции выступают целями обучения, а компетентность является характеристикой успешности процесса обучения, его результатом.

Переход к непрерывной модели образовательного процесса в рамках университетского комплекса призван адаптировать обучение студентов к быстро меняющимся условиям современного мира, привести его в соответствие с растущим потоком информации, требованиями международных стандартов в образовании и обеспечить формирование высокой профессиональной и социально-личностной компетенции.

Проводимые преобразования в системе здравоохранения, внедрение в диагностический и лечебный процесс новых инновационных технологий обусловили потребность существенного повышения качества подготовки специалистов с высшим медицинским образованием.

Требования, предъявляемые к специалисту, как субъекту профессиональной деятельности носят чрезвычайно широкий характер и касаются не только специальных знаний, но и затрагивают личность в целом. Высокая профессиональная компетентность предусматривает глубокие знания в научно-предметной области, нестандартное мышление, владение инновационными методами решения поставленных задач [2]. Однако готовность специалистов к творческой самостоятельной деятельности подразумевает наличие не только профессиональной, но и социально-личностной компетенции, что предопределяет необходимость внедрения в образовательный процесс соответствующих технологий, методов и форм обучения. С этой точки зрения компетентность рассматривается как владение специалистом соответствующей компетенцией, включающей его личное отношение к ней и предмету своей профессиональной деятельности.

Реализация компетентного подхода в практике обучения студентов на кафедре инфекционных болезней предполагает не только постоянное изменение содержания изучаемой темы предмета, с учетом новейших достижений мировой науки и практики здравоохранения, но и подбор соответствующих методов, приемов и технологий обучения. Учебные планы должны учитывать сложившуюся эпидемиологическую ситуацию и социальную значимость конкретных нозологий для региона. Постоянно изменяющаяся эпидемиологическая ситуация по инфекционной заболеваемости в мире, обусловленная глобальным изменением климата и значительными миграционными потоками населения на территории сопредельных государств, появление новых и регистрация вновь возвратившихся инфекций создают реальную угрозу их распространения на территорию Республики Беларусь.

В последние годы в мире зарегистрирован целый ряд новых высококонтагиозных инфекционных заболеваний, представляющих огромную медико-

социальную значимость в связи с их широким распространением, отсутствием эффективных средств лечения и профилактики. Наблюдается рост заболеваемости ВИЧ-инфекцией, а усилия мирового сообщества пока не привели к созданию профилактической вакцины против этой опасной инфекции и эффективных лекарственных препаратов, позволяющих добиться полного излечения.

Контакт с инфекционными пациентами, являющимися источником инфекции для медицинских работников и возрастающий риск инфицирования потенциально опасными для жизни и здоровья инфекциями, могут приводить в процессе обучения и будущей профессиональной деятельности к возникновению или усилению уже имеющейся тревожности и даже к развитию синдрома «профессионального выгорания». В связи с этим, в процессе профессиональной подготовки будущих врачей в клинике инфекционных болезней столь пристальное внимание уделяется формированию социально-личностной компетенции у обучаемых. Высокий профессионализм, уверенность в правильности своих действий, отсутствие тревожности при общении с инфекционными пациентами в процессе их обследования и лечения являются показателями социально-личностной компетентности будущего врача, позволяющими успешно справиться с должностными обязанностями.

Наиболее значимыми личностными показателями социальной зрелости врача являются ответственность, самостоятельность в принятии решений, позитивное мышление, терпимость и психологическая готовность к контакту с инфекционными пациентами, независимо от риска инфицирования и возможных последствий в случае возникновения болезни [3].

В медико-дидактической плоскости формирование социально-личностной и профессиональной компетентности обучаемого задача непростая, так как необходимо создать учебную среду, в которой обучаемый понимает конкретную образовательную цель, а предлагаемые методы обучения способствуют достижению этой цели.

Внедрение новых инновационных подходов и современных методов обучения с использованием компьютерных технологий позволяют интенсифицировать процесс обучения, сделать его более наглядным и побудить студентов к активному участию в образовательном процессе, используя их творческий потенциал. При этом изменяется роль преподавателя в образовательном процессе. Его основная задача при использовании активных методов обучения – организовать учебный процесс таким образом, чтобы студент имел возможность проявить самостоятельность и достичь результата на основе использования предложенных преподавателем алгоритмов, проявить творческий подход к изучению предмета и оценить свои достижения в области профессиональной компетенции.

Инновационные методы обучения предусматривают также интерактивное обучение. Его использование стало возможным в связи с широким внедрением во всех сферах познавательной деятельности компьютерных и интернет-технологий. Интерактивные методы обучения – это такие приемы обучения, средства преподавания, которые направлены на деятельное участие и активное

вовлечение студентов в учебно-образовательный процесс, глубокое усвоение изучаемого материала, развитие умения решать комплексные задачи [4].

Традиции подготовки врачей потенциально готовых к работе с инфекционными пациентами формировались в течение десятилетий на кафедрах инфекционных болезней медицинских университетов в условиях высокого престижа и социальной значимости данной профессии. В коллективах кафедр прочно утвердился институт наставничества, что позволят молодым специалистам быстрее и легче адаптироваться к сложным условиям труда.

Перевод образовательного процесса в медицинских ВУЗах на общепринятые университетские нормы и принципы потребовал более жесткого закрепления преподавателей за соответствующими факультетами, так как преподавание одной и той же клинической дисциплины, одной и той же нозологии студентам различных факультетов имеет свои существенные отличия как по содержанию, так и по форме изложения материала, обусловленные требованиями Государственных образовательных стандартов для каждой специальности и особенностями профессиональной деятельности будущего специалиста [5]. В связи с этим обладание преподавателем профессиональной, педагогической и социально-личной компетенциями, знание ими специфики будущей специальности выпускников следует рассматривать как первостепенное условие обеспечения качества образовательного процесса в медицинском университете. Такая профессиональная компетентность формируется у преподавателя быстрее при условии ведения им образовательного процесса на одном конкретном факультете.

Сложившаяся ситуация, когда один и тот же преподаватель клинической кафедры ведет преподавание разных дисциплин в рамках одной кафедры, объединённой смежными предметами (инфекционные болезни, детские инфекции, эпидемиология, внутрибольничные инфекции, паразитарные и тропические болезни), может отрицательно влиять на качество образовательного процесса, снижая уровень компетентности по конкретной дисциплине.

В связи с этим, в условиях планируемого уменьшения набора студентов и наличии в медицинских университетах высококвалифицированного преподавательского состава, необходимо осуществить более «жесткое» закрепление преподавателей клинических кафедр за соответствующими факультетами, что обеспечит дифференцированный подход к образовательному процессу и будет способствовать более качественному формированию профессиональной и социально-личностной компетенций у обучающихся, повысит уровень конкурентоспособности выпускников медицинских университетов.

Заключение. Таким образом, умелое сочетание инновационных методов и традиционных форм обучения, достаточный научный уровень и педагогический опыт преподавателей, их умение в доступной форме донести информацию до слушателей, и достаточная мотивация обучающихся позволяют достичь хороших результатов в формировании профессиональных и социально-личностных компетенций в процессе обучения в медицинских университетах, подготовить специалистов, отвечающих современным запросам здравоохранения.

Литература

1. Хуторской, А. Ключевые компетенции как компонент ориентированной парадигмы образования / А. Хуторской // Народное образование. – 2003. - №2. – С. 58-64.
2. Петриченко, Е.Н. Проблемы обеспечения качества образовательных услуг в условиях конкурентной экономики / Е.Н. Петриченко // Высшая школа. – 2005. - № 2. – С. 63-64.
3. Богуцкий, М.И. Инновационные подходы в практике обучения студентов на кафедре инфекционных болезней /М.И. Богуцкий // Актуальные вопросы инфекционной патологии: материалы научно-практической конференции, посвященной 55-летию кафедры инфекционных болезней УО «ГрГМУ» (27 октября 2017 г.) / отв. ред. Н.В. Матиевская. Клиническая инфектология и паразитология. – 2017, Т.6, №4. – С. 481-482.
4. Renegar, S.I. Active learning strategies for the higher education / S.I.Renegar, B. Csapo // Szeged: JATEPress, 1997. – 132 p.
5. Богуцкий, М.И. Подготовка врачебных кадров на клинической кафедре медицинского университета / М.И. Богуцкий, В.М. Цыркунов // Образование и наука 21 век – 2010»: материалы за VI Международна научна практична конференция. – София, 2010. – С. 60-62.

Формирование исследовательской компетенции в процессе самостоятельной исследовательской деятельности обучающихся

Боровнева Е.А., Красовская Л.В.

*УО «Мозырский государственный медицинский колледж»,
г. Мозырь, Республика Беларусь*

Среднее специальное образование должно быть построено так, чтобы выпускники могли самостоятельно ставить цели и достигать их, умело реагировать на разнообразные жизненные ситуации. Исходя из этих требований к обучению и воспитанию, из многообразия различных образовательных подходов особо следует выделять компетентностный подход.

Актуальность использования компетентностного подхода в системе среднего специального образования определяется потребностями современного здравоохранения в подготовке кадров готовых к решению комплекса профессиональных задач, обусловленных спецификой функциональных обязанностей медицинского работника.

Компетентность – это способность специалиста применять знания для решения практических задач в соответствии с его кругом полномочий, профессиональных обязанностей, располагая необходимой информацией и практическим опытом [1].

Вместе с тем, профессиональная компетентность не может сводиться к набору специальных знаний и умений и наличию необходимого опыта. Она предполагает культуру самообразования и самовоспитания; умение исследовать объект, процесс и результаты собственного труда; умение прогнозировать (планировать) деятельность и качественный её результат; умение формулировать и эффективно решать профессиональные задачи; умение диагностировать результаты деятельности и сам процесс; готовность к исследовательской деятельности.